Rok XXVI. Kraków, 6 Sierpnia 1887. Nr. 32.

Redakcyja:
Na Podwalu (w domu p. prof. Jakubowskiego) Nr. 10.

Administracyja:
Ulica Sławkowska Nr. 8, I. piętro.

Ekspedycyja miejscowa
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny, 36.

Cena ogłoszeń,
które przyjmują: *w Krakowie* Administracyja, a w *Paryżu* p. Adam, 4 Rue Clement, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 cent.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH

KRAKOWSKIEGO I GALICYJSKIEGO

wychodzi co Sobota, w objętości średniéj półtora arkusza.

Redaktor główny: prof. Dr. L. Blumenstok.

Przedpłatę
przyjmują:
administracya i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi: urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy
zwracają się
tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer
osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:

Rocznie:	**w Austryi** 8 złr. 80 ct.	**w Król. Polskiém i Ces. Ros.** 6 rsr.	**w Niemczech** 16 mk.	**we Francyi** 24 fr.
Półrocznie:	„ 4 „ 40 „	„ „ „ „ 3 „	„ 8 „	„ 12 „
Kwartalnie:	„ 2 „ 20 „	„ „ „ „ 1½ „	„ 4 „	„ 6 „

I. Z Dorpackiego Zakładu farmakologicznego.

Przyczynek do prób życia noworodka.

Podał

Dr. Stanisław Szczepan Zaleski.

Asystent Instytutu farmakologicznego Uniwersytetu i Docent Instytutu weterynaryjnego w Dorpacie.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 31).

Szczegóły co do każdego ze zbadanych przypadków pomieszczone są w następujących protokółach.

A. Martwo narodzone dzieci.

I.

Płód 8-miesięczny martwo na świat wydany. Oba płuca patologicznie niezmienione, w stanie zupełnéj atelektazy, ciemno-brunatnéj barwy, niepodatne. Brak wszelkich zjawisk gnicia. Pogrążone w wodę idą szybko na dno. Żadnych oznak marmoryzacyi. Powierzchnia przekroju sucha.

A. Oznaczenie suchéj istoty.

Odważono 20,2730 grm.
Strata po wysuszeniu 17,8521 „
zatém suchéj istoty 2,4209 „ czyli 11,94%.

B. Oznaczenie żelaza.

Spopielono: 20,2730 grm.
Wolumetrycznie otrzymano: 0,00186 grm. Fe.
Titr kameleonu: 0,000455
Zużyto „ : 4,10 sz.cm.
zatém w świeżéj istocie płuc 0,0092% Fe.
a w suchéj „ „ 0,0770% „

II.

8-miesięczny płód, obumarły na 2—3 dni przed porodem. Przyczyna śmierci: kiła. Oba płuca ciemno-czekoladowo-brunatne, w stanie zupełnéj atelektazy, bez wszelkich śladów marmoryzacyi. Pogrążone w wodę, idą opieszale na dno. Ślady punktów kostnienia w nasadach uda. W celu wykazania wpływu imbibicyi krwią i gnicia na zawartość żelaza trzymano oba płuca w ciągu dni 10ciu w niezmienianéj krwi odwłóknionéj. Barwa ich w skutek tego stała się więcéj ciemną, woń nie do zniesienia, a w tylnych częściach pojawiły się gdzieniegdzie rozsiane pęcherzyki gazowe pod opłucną. I wtedy szły oba płuca w wodzie na dno, jednakże bardzo powoli i w pierwszéj chwili utrzymywały się na powierzchni wody. Powierzchnia przekroju zupełnie sucha. Pęcherzyki pod opłucną znikają po nakluciach szpilką. Brak wszelki trzeszczenia.

A. Oznaczenie suchéj istoty.

Odważono 24,0213 grm.
Strata po wysuszeniu 20,8959 „
zatém suchéj istoty 3,1254 „ czyli 13,01%.

B. Oznaczenie żelaza.

Spopielono: 24,0213 grm.
Wolumetrycznie otrzymano: 0,00272 grm. Fe.
Titr kameleonu: 0,800454
Zużyto „ : 6,00 sz.cm.
zatém w świeżéj istocie płuc 0,0113% Fe.
a w suchéj „ „ 0,0872% „

III.

Martwo urodzony płód 8-miesięczny. Sekcyja sądowo-lekarska. Płuca zgniłe, ciemno-brunatnéj barwy, obficie usiane większemi i mniejszemi pęcherzykami, zależnemi od gnicia, pływają. Marmoryzacyja nie do rozpoznania.

A. Oznaczenie suchéj istoty.

Odważono 25,5672 gr.
Strata po wysuszeniu 22,2662 „
zatém suchéj istoty 3,3010 „ czyli 12,91%.

B. Oznaczenie żelaza.

Spopielono: 25,5672 grm.
Wolumetrycznie otrzymano: 0,002317 grm. Fe.
Titr kameleonu: 0,000515
Zużyto „ : 4,50 sz.cm.
zatém w świeżéj istocie płuc 0,0091% Fe.
a w suchéj „ „ 0,0705% „

IV.

W zupełności donoszone dziecię, obumarłe na kilka minut przed pęknięciem pęcherza i porodem. W parę godzin po porodzie próbowano t. zw. wahań Schultzego, bez wszelkiego jednakże skutku. Oba płuca ciemno-fioletowo-czerwonawéj barwy, atelektatyczne, robią wrażenie wątroby. Żadnych zgoła śladów marmoryzacyi. W dolnym placie prawego płuca kilka naczyń pod opłucną silnie nastrzykniętych ciemno-niebieską krwią. W wodzie oba płuca idą na dno. Przy nacięciach żadnego zgoła trzeszczenia. Z powierzchni przekroju z trudnością wycisnąć się daje skąpa ilość krwistego płynu, bez wszelkich zgoła pęcherzyków.

A. Oznaczenie suchéj istoty.

Odważono 68,4203 grm.
Strata po wysuszeniu 58,1388 „
zatém suchéj istoty 10,2815 „ czyli 15,03%.

B Oznaczenie żelaza.

Spopielono: 68,4203 grm.
Wolumetrycznie otrzymano: 0,009942 grm. Fe.
Titr kameleonu: 0,000454
Zużyto „ : 21,90 sz.cm.
zatém w świeżéj istocie płuc 0,0145% Fe.
a w suchéj „ „ 0,0965% „

B. **Żywo narodzone dzieci.**

V.

Dziecię z 8go miesiąca wewnątrzmacicznego życia, żyło przez 5 godzin. Oba płuca jasno-brunatnawe, na dotyk dość napięte i sprawiają wrażenie atelektazy. Żadnych objawów gnicia, żadnych zmian patologicznych. W środkowym placie prawego i w dolnym lewego płuca daje się wykryć kilka niewielkich ognisk marmoryzacyi. Oba płuca opadają w wodzie na dno. Powierzchnia przekroju sucha. Brak punktów kostnienia w nasadach udowych.

A. Oznaczenie suchéj istoty.

Odważono 26,0188 grm.
Strata po wysuszeniu 22,6312 „
zatém suchéj istoty 3,3876 „ czyli 13,02%.

B. Oznaczenie żelaza.

Spopielono: 26,0188 grm.
Wolumetrycznie otrzymano: 0,00373 grm. Fe.
Titr kameleonu: 0,000455
Zużyto „ : 8,20 sz.cm.
zatém w świeżéj istocie płuc 0,0143% Fe.
a w suchéj „ „ 0,1098% „

VI.

Zupełnie donoszone dziecię. Żyło dni 4. Przyczyną śmierci: ostry obrzęk mózgu (*Hydrocephalus acutus*). Oba płuca ciemno-różowo-czerwone, wyraźnie marmurkowane, utrzymują się na powierzchni wody, trzeszczą słabo przy nacięciu. Na powierzchni rozkroju niewielka ilość krwistego, pieniącego się płynu.

A. Oznaczenie suchéj istoty.

Odważono 59,4460 grm.
Strata po wysuszeniu 49,4355 „
zatém suchéj istoty 10,0105 „ czyli 16,84%

B. Oznaczenie żelaza.

Spopielono: 59,4460 grm.
Wolumetrycznie otrzymano: 0,01191 grm. Fe.
Titr kameleonu: 0,000459
Zużyto „ : 25,96cm.sz.
zatém w świeżéj istocie płuc 0,0204% Fe.
a w suchéj „ „ 0,1212% „

VII.

Zupełnie donoszone dziecko; zmarło w 5 dniu po porodzie. Sekcyja w 8 godzin po śmierci. Anatomiczne rozpoznanie: *Peri- et Endoarteriitis circumscr. art. umbilic. dextr*, *Pneumonia lobaris sinistra*, *Pleuritis septica sin.* Zdrowe płuco różowo-niebieskawéj barwy, marmurkowane, pływa swobodnie. Chore, zwątrobiałe płuco ciemno-brunatno-czerwonawéj barwy, opada w wodzie na dno. Oba płuca zupełnie świeże. W nerkach zawał moczanów (*harnsaurer Infarct*). Punkt kostnienia nasady udowéj 5mm. w średnicy. Chemicznemu rozbiorowi poddano oddzielnie zdrowe a oddzielnie chore płuco.

α) **Zdrowe płuco.**

A. Oznaczenie suchéj istoty.

Odważono 29,7270 grm.
Strata po wysuszeniu 24,5000 „
zatém suchéj istoty 5,2270 „ czyli 17,58%

B. Oznaczenie żelaza.

Spopielono: 29,7270 grm. Fe.
Wolumetrycznie otrzymano: 0,006392 grm. Fe.
Titr kameleonu: 0,000455 „
Zużyto „ : 14,05 sz.cm.
zatém w świeżéj istocie płuca 0,0215% Fe.
a w suchéj „ „ 0,1223% „

β) **Zwątrobiałe płuco.**

A. Oznaczenie suchéj istoty.

Odważono 29,7128 grm.
Strata po wysuszeniu 24,9425 „
zatém suchéj istoty 4,7703 „ czyli 16,05%.

B. Oznaczenie żelaza.

Spopielono: 29,7128 grm.
Wolumetrycznie otrzymano: 0,00517 grm. Fe.
Titr kameleonu: 0,000455 „
Zużyto „ : 12,55sz.cm.
zatém w świeżéj istocie płuca 0,0192% Fe.
a w suchéj „ „ 0,1197% „

VIII.

Płuca zupełnie zdrowego, dorosłego mężczyzny, przez postrzał głowy zamordowanego i prawie nagle zmarłego.

A. Oznaczenie suchéj istoty.

Odważono 5,7448 grm.
Strata po wysuszeniu 4,5488 „
zatem suchéj istoty 1,1960 „ czyli 20,82%.

B. Oznaczenie żelaza.

Spopielono: 53,6315 grm.
Wolumetrycznie otrzymano: 0,017858 grm. Fe.
Titr kameleonu: 0,000455 „
Zużyto „ : 39,25cm.sz.
zatém w świeżéj istocie płuc 0,0333% „
a w suchéj „ „ 0,1599% „

Średnie ilości.

A. Dla martwych noworodków.

Suchéj istoty w płucach 13,22%
Czystego żelaza w świeżéj istocie płuc 0,0110%
„ „ w suchéj „ „ 0,0828%.

B. Dla żywych noworodków.

Suchéj istoty w płucach 15,87%
Czystego żelaza w świeżéj istocie płuc 0,0188%
„ „ w suchéj „ „ 0,1184%.

C. Dla wszystkich żywonarodzonych.

Suchéj istoty w płucach 16,86%
Czystego żelaza w świeżéj istocie płuc 0,0217%
„ „ w suchéj „ „ 0,1266%.

Dla większego uwidocznienia zestawiono powyżéj przytoczone rezultaty i średnie ilości zarówno dla wewnątrz- jak zewnątrzmacicznego życia, z włączeniem przypadku zupełnie zdrowego, dorosłego człowieka, w następującéj tablicy:

100 części istoty płuc zawiera	Wewnątrzmaciczne życie.					Zewnątrzmaciczne życie.							
	I.	II.	III.	IV.	Średnie ilości	V.	VI.	VII.			VIII.	Średnie ilości dla dzieci ęcych płuc.	Średnie ilości dla wszystkich płuc.
	8-miesięczne martwo narodzone dziecię. Świeże, patologicznie niezmienione płuca.	8-miesięczne na 2 dni przed porodem obumarłe dziecię. Sztuczna imbibicyja płuc krwią przez dni 10. Poczynające się gnicie.	8-miesięczne martwo narodzone dziecię. Sądowa sekcyja. Znacznie posunięte gnicie.	Donoszone dziecko zmarłe w chwili porodu. Zdrowe płuca. Wahania Schultzego.		Przedwczesny poród z 8go miesiąca. 5 godzin życia. Zdrowe, świeże płuca.	Donoszone dziecko, żyło dni 4. Zdrowe, świeże płuca. Śmierć w skutek *Hydrocephalus acutus*.	Donoszone dziecko, żyło dni 5. Śmierć w skutek *Peri-Endo-arteriitis art. umb. dextr.*, *Pneumonia lobaris sin.*, *Pleuritis septica sin.* Świeży trup. a. Zdrowe płuco.	b. Chore płuco.	średnio.	Zupełnie zdrowy, nagle zamordowany dorosły mężczyzna. Świeże, zdrowe płuca.		
1. Suchéj istoty	11,94	13,01	12,91	15,03	13,22	13,02	16,81	17,58	16,05	16,81	20,82	15,87	16,86
2. Żelaza: *a)* dla świeżéj istoty płuc	0,0092	0,0113	0,0091	0,0145	0,0110	0,0143	0,0204	0,0215	0,0192	0,0203	0,0333	0,0188	0,0217
„ *b)* dla suchéj istoty płuc	0,0770	0,0872	0,0705	0,0965	0,0828	0,1098	0,1212	0,1223	0,1197	0,1210	0,1599	0,1182	0,1266
Wyniki próby płuc na pływanie	ujemne	ujemne	dodatnie	ujemne	—	ujemne	dodatnie	dodatnie	ujemne	—	dodatnie	—	—
Marmoryzacyja	brak	brak	nieoznaczalna	brak	—	b. nieznaczna	istnieje	istnieje	wątpliwa	—	—	—	—

Z tablicy powyższéj wynika:

1. Że zarówno odsetna ilość suchéj istoty, jak i odsetna ilość żelaza o wiele niższą jest w płucach dzieci, które nie oddychały, aniżeli w płucach dzieci, które oddychały;

2. że różnice te szczególniéj są wybitnemi przy porównaniu odsetnéj ilości żelaza przypadającéj na suchą istotę płuc każdego pojedynczego przypadku;

3. że porównanie średnich ilości dla wewnątrz i zewnątrzmacicznego życia czyni te różnice szczególnéj widocznemi;

4. że z wiekiem płodu, względnie dziecka, zwiększa się także stopniowo i przyrost żelaza w płucach, co daje się także zauważyć i dla suchéj istoty;

5. że ilość żelaza w płucach dorosłego, zupełnie zdrowéj osoby, porównane z odpowiedniemi ilościami całkowicie donoszonego, żywego noworodka, wykazują stosunkowo niezbyt rażące różnice;

6. że chorobliwy stan płuc (*Pneumonia lobaris*) zdaje się stosunkowo niewiele wpływać na ilość żelaza w tym organie noworodków, więcéj jednakże na ilość suchéj istoty;

7. że warunki do nasiąkania tkanki płucnéj krwią zdają się wcale nie wpływać na ilość żelaza w tym organie;

8. że „próba płuc na żelazo“ [1]) nie stoi bynajmniéj w sprzeczności z wynikami innych prób płucnych (hydrostatyczna, marmoryzacyja):

9. że ilość żelaza w płucach zależy bezwarunkowo od oddychania tychże i zdaje się wzrastać w stosunku prostym do czynności organu. (Dok. nast.)

II. O hypnotyzmie ze stanowiska fizyjologicznego.

Napisał Prof. Dr. N. Cybulski.

(Dokończenie. Patrz Nr. 31).

Na zakończenie zmuszony jestem powiedzieć jeszcze parę słów o tak zwanym poddawaniu myślą (*suggestion mental*), które dzisiaj może najbardziéj zajmuje umysły rozmaitych hypnotyzerów i publiczności. Ma ono dowodzić, że myśli, powstające w głowie magnetyzera, mogą bezpośrednio, to jest nie objawiając się w żaden znany nam sposób na zewnątrz, oddziaływać na mózg hypnotyka, i w skutek tego budzić u niego naraz te same myśli, które wirują w mózgu hypnotyzera, i że hypnotyzer może w myśli nakazywać hypnotykowi wykonanie pewnych czynności. Odległość przy tych doświadczeniach nie ma odgrywać żadnéj roli, tak że wpływ ten może jednakowo się odbywać, tak w obecności hypnotyka, jak na odległość kilku, kilkudziesięciu lub kilkuset i więcéj kilometrów. Pomijając wszystkie hypotezy, na podstawie których rozmaici autorowie starają się te zjawiska wytłumaczyć, nie możemy w nich widzieć nic innego, jak na nowo się budzącą kwestyję jasnowidzenia, tylko w nowéj postaci, ubraną do pewnego stopnia w szatę nowoczesnych poglądów naukowych. I rzeczywiście w opisach tych zjawisk napotykamy fakty, których w żaden sposób nie można wytłumaczyć na podstawie poddawania myślą i w ogóle na podstawie proponowanych teoryj. Tak np. u Ochorowicza w jego dziele pod tytułem *De la suggestion mentale* na str. 153 i 154 (a także w innych miejscach), znajdujemy ustęp następującéj treści. P. Ochorowicz prosi pewną somnambulistkę, aby opowiedziała, w jaki sposób on spędził przeszły wieczór i noc. Somnambulistka odpowiada mu: „Pan pisałeś cały wieczór: nie byłyto jednak listy, ponieważ widziałam duże arkusze papieru; pan nie czytałeś żadnéj książki lecz przez cały czas pisałeś; potém o godzinie 11 poszedłeś

[1]) Po niemiecku mam ją zamiar nazwać wprost jedném słowem: *Eisenlungenprobe*.

na spoczynek, lecz nie mogłeś spać; jeszcze raz wstałeś, przechadzałeś się po pokoju, paliłeś papierosy.... nakoniec o godzinie pierwszéj zasnąłeś pan i wstałeś o godzinie 7éj rano. Nie prawdaż? P. Ochorowicz znalazł, że wszystko było opowiedziane bardzo dokładnie, z tym tylko wyjątkiem, że poszedł spać nie o 11éj lecz o 3 kwadranse na 11 i w końcu dodaje, że panna S. nie miała najmniejszéj wiadomości ani o jego mieszkaniu, ani o jego nawyknieniach i że mieszkał w odległości 1 klm. Hypnotyczka więc nie podała żadnéj myśli autora, lecz okazała się wprost jasnowidzącą, w tém samém znaczeniu, w jakiém rozumiano jasnowidzenie przed 30—40 laty i więcéj. Na podobne fakty w pierwszéj połowie bieżącego stulecia wciąż zwracali uwagę rozmaici magnetyzerowie, lecz ilekroć fakty te miano przedstawić w obec przedstawicieli nauki oficyjalnéj, jak ich nazywa Ochorowicz, tyle razy doświadczenia te się nie udawały; faktów podobnych nie można było stwierdzić i wychodziło na jaw, że albo sami magnetyzerowie byli ofiarą łatwowierności własnéj, albo mieli zamiary oszukać innych. Najprawdopodobniéj i w nowszych doświadczeniach téj kategoryi rzecz się ma tak samo, przynajmniéj do dziś dnia nie znajdujemy faktów takich, któreby nie budziły wątpliwości pod względem dokładności obserwacyj. W ogóle można powiedzieć, że w miarę zastosowania ściślejszych metod badania objawów hypnotycznych ilość faktów, któreby można było zaliczyć do kategoryi zjawisk, wywoływanych przez poddawanie myślą, z każdym dniem się zmniejsza. Przytoczone wyżéj spostrzeżenia Bergsona i innych nie wątpliwie dawniéj zaliczanoby do zjawisk téj kategoryi; dziś również nie wątpliwie wiemy, że hypnotycy, dzięki nadczułości swoich zmysłów, pochwytują takie zjawiska, których w stanie prawidłowym pochwycić nie jesteśmy zdolni; daléj wiemy, że pewne czynności hypnotyków, tak w stanie hypnotycznym, jak i w stanie czuwania można nawiązywać do innych zjawisk i w skutek tego możemy zrozumieć takie fakty, jak usypianie przez telefon lub z odległości, jeżeli hypnotyk wie lub przypuszcza, a nawet nieświadomo odczuwa, że hypnotyzer będzie go usypiał o pewnéj godzinie. Przy wszystkich tych zjawiskach poddawanie i samopoddawanie odgrywa bardzo ważną rolę i o bezpośrednim wpływie myśli mowy być nie może. Również musimy wyłączyć wszystkie zjawiska, wywołane przez rzekome poddawanie myślą w obecności hypnotyka, ponieważ tu hypnotyk przy odgadywaniu zamyślonego wyrazu, przy wykonywaniu nakazanéj w myśli czynności może się posługiwać pewnemi ruchami lub innemi objawami, towarzyszącemi każdéj myśli hypnotyzera, których ostatni może nie odczuwać lub na które nie zwraca uwagi. Po wyłączeniu tych wszystkich faktów, pozostaje stosunkowo tylko bardzo nieznaczna ilość takich, których na razie w ten sposób wytłumaczyć nie można; lecz wszystkie te fakta, które, jeszcze raz zaznaczam, są bardzo nieliczne, spostrzegano wśród takich warunków i tak niedokładnie, że stanowczo nie podobna im przyznać najmniejszéj naukowéj wartości i co najwięcéj mogłyby one posłużyć (oczywiście przed ogłaszaniem) za punkt wyjścia dalszych więcéj dokładnych obserwacyj. Trzeba jednak przyznać, że w ostatnich czasach praktykowany w literaturze hypnotycznéj sposób ogłaszania nie dokładnie zbadanych faktów uprawnili do pewnego stopnia sami przedstawiciele nauki „oficyjalnéj“ i w pierwszym rzędzie Richet [61]) i Beaunis. Pierwszy, chcąc udowodnić bezpośrednie przenoszenie się myśli z mózgu jednéj osoby do mózgu drugiéj, zastósował przy badaniach téj kategoryi metodę statystyczną. Doświadczenia polegały na tém, że badana osoba odgadywała karty, litery lub wyrazy, lub pewne czynności, raz, gdy badacz sam o tém myślał, drugi raz, gdy o tém, co miano wykonać, nie wiedział. Ilość trafionych przypadków pierwszéj kategoryi okazała się znaczniejszą podług Richeta aniżeli na podstawie teoryi prawdopodobieństwa wypadało. Tu jednakże zauważyć należy, że przy tych doświadczeniach nie uwzględniono jednéj okoliczności, a mianowicie, że teoryja prawdopodobieństwa może być zastósowaną tylko wtedy, gdy ilość przypadków jest bardzo znaczną, i że zastósowanie jéj nie ma żadnego znaczenia dla małéj ograniczonéj liczby, przy tém jeszcze niejednakich przypadków. Preyer [62]) zwrócił uwagę na tę stronę doświadczeń Richeta i wykazał, że one bynajmniéj nie mogą służyć za dowód bezpośredniego wpływu myśli. Nie przeszkodziło to jednak zwolennikom poddawania myślą wykonywać daléj podobnych doświadczeń i w jeszcze mniejszéj ilości przypadków obserwowanych widzieć dowód tego wpływu, jak to np. znajdujemy u Ochorowicza (l. c.). Beaunis, po ogłoszeniu swoich spostrzeżeń, w których wyraźnie zaznacza, że podobnych zjawisk nie obserwował, ogłosił następujący fakt, obserwowany razem z Drem Liébeaultem, na pewnym młodym hypnotyku. Hypnotykowi we śnie poddał L., że po obudzeniu się ma wykonać czynność, która mu będzie nakazana w myśli przez obecnych. Wtedy Beaunis napisał na kartce papieru ołówkiem następujące słowa: „pocałować kuzynkę“. Słowa te pokazał obecnym osobom z prośbą, aby je przeczytały w myśli bez wymawiania słów; potém powtórzono poddanie i obudzono hypnotyka. W kilka chwil po obudzeniu hypnotyk się uśmiechnął i zakrył twarz rękami; to powtarzał kilka razy. Na zapytania z początku nie odpowiadał, potém na prośbę Beaunisa, aby mu na ucho powiedział, o czém myśli, odpowiedział: „o pocałowaniu kuzynki“ i zaraz wykonał poddanie.

Fakt ten, jakkolwiek ciekawy, nie może jednak służyć za dowód, że poddanie odbyło się tylko za pomocą myśli. Nasamprzód hypnotyk był dobrze wyćwiczony i prawdopodobnie nie pierwszy raz podobne doświadczenie wykonywał, powtóre zadanie było napisane w obecności hypnotyka i powtarzane, wprawdzie w myśli, przez inne osoby; hypnotyk więc z jednéj strony mógł przeczytać to, co było napisane albo wprost albo z ruchów ołówka, którato zdolność posiadają niektórzy nawet bez hypnotyzowania, z drugiéj zaś mógł słyszeć jak czytały inne osoby, wiadomo bowiem, że niektóre osoby nie umieją w myśli czytać i zawsze chociaż po cichu wymawiają wyrazy; jednėm słowém mamy cały szereg zjawisk, które mogły wskazać czego od hypnotyka żądano. W każdym razie przyznajemy, że zjawisko to jest bardzo ciekawe. Otóż zdawałoby się każdemu, że teraz dopiero Beaunis rozpocznie badanie, będzie modyfikował warunki i ostatecznie wyjaśni mechanizm zjawiska; stało się jednak inaczéj, Beaunis zadowolił się tylko ogłoszeniem faktu, bez najmniejszych komentarzy. W skutek tego sam fakt w téj postaci podany nie przedstawia żadnéj wartości i nic nie wyjaśnia. Lecz właśnie ten fakt Beaunisa i wyżéj wspomniane doświadczenia Richeta posłużyły do pewnego stopnia za punkt oparcia dla innych mniéj ścisłych badaczów, którzy opisując najnieprawdopodobniejsze fakty, odwołują się teraz do naukowéj powagi tych dwóch badaczy.

Pomijając więc kwestyę, że nie znajdujemy w znanych nam faktach fizyjologicznych najmniejszéj podstawy nawet do przypuszczenia podobnego wpływu, do przypuszczenia, że myśl pomimo dróg zwyczajnych, t. j. nerwów i narządów

obwodowych, może się objawiać na zewnątrz w postaci jakiegoś ruchu w jakiémś środowisku wprost z mózgu przez czaszkę, skórę itd. nie znajdujemy także w zjawiskach hypnotycznych faktów dokładnie zbadanych, któreby za tém przemawiały. Oczywiście więc, że nie ma najmniejszéj podstawy do tworzenia nowych teoryj i hypotez, chociażby teoryi „zwrotnéj zamienności“, którą podaje Ochorowicz, a przedewszystkiém musimy ściśléj, dokładniéj badać i spostrzegać same fakty. Na podstawie zaś tych faktów, które do dziś dnia są znane, można tylko jedno zrobić przypuszczenie, że nadczulość zmysłów u niektórych hypnotyków, przeważnie u histeryczek, może dochodzić do takiéj wysokości, o jakiéj w obecnéj chwili nie mamy wyobrażenia i że w skutek téj nadczulości hypnotycy pochwytują takie cechy zjawisk, których prawidłowe zmysły nie odczuwają.

Już po złożeniu niniejszéj pracy w redakcyi *Przeglądu Lekarskiego* otrzymałem 12 zeszyt *Revue de l'hypnotisme*, w którym znalazłem kilka szczegółów, stwierdzających niektóre z przytoczonych wyżéj poglądów na zjawiska hypnotyczne. Tak Dr. Delboeuf, powtarzając doświadczenia Dra Grosseta (*Rev. de l'hypnot.* Nr. 10) nad działaniem na hypnotyków magnesów w ogóle i hypnoskopu w szczególności, na podstawie ścisłych doświadczeń przyszedł do wniosku, również jak i Dr. Grosset, że „h y p n o s k o p z a s ł u g u j e n a s w o j ą n a z w ę, l e c z d l a d o ś w i a d c z e ń j e s t r z e c z ą o b o j ę t n ą c z y o n j e s t m a g n e s e m r z e c z y w i s t y m, c z y t e ż f a ł s z y w y m“ (str. 372)), t. j. że działa także wtedy, gdy zupełnie nie jest magnesem. W ogóle zaś autorowi nie udało się stwierdzić najmniejszych zmian pod wpływem magnesów. Na stronnicy 376 znajdujemy referat z pracy Dra Voisina (*Action des médicaments à distance chez des hystero-epileptiques. Annales médico-psychologiques.* Stycz. 1887). Wnosząc z referatu praca była wykonana bardzo ściśle z zachowaniem wszelkiéj ostrożności, niezbędnéj przy tego rodzaju doświadczeniach. Wyniki téj pracy są następujące: 1) Działanie lekarstw z odległości trzeba zaliczyć wyłącznie do spraw poddawania; 2) Magnes, przyłożony do chorego, gdy ten się nie domyśla, nie wywiera żadnego wpływu i odwrotnie, ustawiony podczas czuwania przed oczyma chorego, posiada zdolność przyciągania, a więc i to zjawisko zależy prawdopodobnie tylko od poddawania; 3) Przykładając metale: złoto, srebro, rtęć na skórę w rozmaitych okolicach, autor nie otrzymywał żadnych zjawisk, jeżeli chory nie wiedział, jaki metal był zastosowany i odwrotnie bardzo łatwo otrzymywał pewne zmiany w skutek poddawania; 4) Pomimo że chory był bardzo czuły na poddawanie bezpośrednie, poddawanie myślą nie miało żadnego skutku. Nakoniec znajdujemy jeszcze następujący wyjątek z listu Charcota do Dra Melotti (stronnica 380): „Hypnotyzowanie nie jest tak nieszkodliwe, jak to starano się udowodnić; stan hypnotyczny jest o tyle zbliżony do histeryi, że w pewnych warunkach może również stać się zaraźliwym, jak i ta ostatnia. Jeżeli medycyna w imie nauki i sztuki zajęła się hypnotyzmem, to powinna utrzymać go ściśle w granicach swojéj dziedziny, posługując się nim jako środkiem terapeutycznym i nie oddając go wcale w ręce profanów, mogących dopuszczać się rozmaitych nadużyć ze szkodą dla zdrowia publicznego.“

L i t e r a t u r a. 1) Greatrakes (podług Bäumlera: Der sogenannte animalische Magnetismus, oder Hypnotismus, 1881. Leipzig). 2) De medicina magnetica libri III. Auct Guil. Maxvello, Francfurti 1679. 3) Rapport des Commissaires chargés par le roi de l'éxamen de magnetisme animal, 1784. 4) Mémoire sur la découverte des phénoménes, que presentent la catalepsie et le somnambulisme, Lyon. 5) De la cause du sommeil lucide, 1819. 6) M a b r u. Les magnétiseurs jugés par eux-mêmes, Paris, 1858, str. 198. 7) B r a i d Neuropnologie. Traduit de l'anglais par Jules Simon avec préface de Brown Sequard, Paris, 1883. 8) The Philosophy of electrical psychology, New-York, 1850. 9) Comm. à l'Academie des Sciences, 1859. 10) Gazette des Hôpiteaux 1859. 11) Dr. L i é b e a u l t. Du sommeil et des états analogues considérés surtout au point de vue de l'action du moral sur le physique, Paris, 1866. 12) C z e r m a k. Beobachtungen und Versuche über hypnotische Zustände bei Thieren. (Arch. f. Physiologie VII, str. 107, 1875). 13) P r e y e r. Die Kataplexie und der thierische Hypnotismus, Jena, 1878. 14) H e i d e n h e i n. Der sogenannte thierische Magnetismus, Lipsk, 1880. 15) Die Entdeckung des Hypnotismus, Berlin, 1881. 16) Ueber die neueren Erfahrungen auf d. Gebiete d. sogenan. thierisch. Magnetismus. Centrallblatt f. Nervenkrankheiten u. Psychiatrie, 1880. 17) Hypnotische Zustände u. ihre Genese. Breslauer ärztliche Zeitschrift, 1880, 10, 11, 12, i 1881, 7. 18) W e i n h o l d. Hypnotische Versuche, Chemnitz, 1880. 19) K ü h l m a n n. Die Experim. mit dem sog. thier. Magn., Gartenlaube, 1880. 20) O p i t z. Chemnitzer Zeitung, 1879. 21) Der sogenannte animalische Magnetismus oder Hypnotismus, Leipzig, 1881. 22) L'experimentation en psychologie par le somnambulisme provoqué. Beaunis. Revue Philosophique XX. Le somnambulisme provoqué, Paris, 1886, str. 29. 23) B e r n h e i m. De la suggestion, Paris, 1886, str. 13. 24) J a n e t. Les phases intermédiaires de l'hypnotisme. Revue scientifique 1886, 19. 25) P. M a g n i n. Les états mixtes dans l'hypnotisme. Rev. scientif. 1886, 24. 26) l. c. str. 7. 27) Mental Physiology, str. 445, wyd. IV (podł. Beaunisa). 28) L i é b e a u l t. l. c. str. 282. 29) B o u r n e v i l l e et R e g n a r d. Du sommeil, du somnambulisme, du magnétisme. 30) B i n e t i F é r é. Revue Philosophique 1885. 31) De l'influence de l'éducation et de l'imitation dans le somnambulisme provoqué. Rev. Philosophique 1886, 8. 32) O c h o r o w i c z. De la suggestion mentale, str. 228. 33) B e r n h e i m l. c. 34) D u m o n t p a l l i e r. (Bull. de la Soc. de Biol. 1885). 35) B u r o et B o u r r u. (Bull. de la Soc. de Biol. 1885). 36) M a b i l l e. Progr. médic. 1885. 37) P-ni M a n a s s e i n a. Kliniczeskaja Gazeta 1882. 38) I s t a m a n o w. O wlijanii razdrażenija czuwstwitielnych nierwow, Petersburg, 1885. 39) T a r c h a n o f f. Pflüg. Arch. 1884, str. 109. 40) T a r c h a n o f f. Hypnotizm etc. Petersburg, str. 11. 41) S a u v a i r e. Hyperesthésie des sens dans l'état hypnotique. Rev. phil. 1887, 3. 42) De la simulation inconsciente dans l'état d'hypnotisme 11, 1886. 43) D e m a r q u a y et G i r a u d - T e u l o n. Recherches sur l'hypnotisme, Paris, 1860. 44) D e l b o e u f. De la pretendu veille somnambulique. Rev. Philosoph. 1887, 2, 3. 45) B e r n h e i n. l. c. str. 39. 46) Rev. Philosoph. 1883. 47) D e l b o e u f. Rev. Philosoph. 1887, str. 277. 48) M e s n e t. Rev. de l'hypnotisme, 1887, Nr. 10, kw. str. 310. 49) T a r c h a n o f f. Psichiczeskija jawlenija i tielesnyja processy str. 205. 50) Ch. R i c h e t. De quelques phénomènes des suggestion dans hypnotisme. Rev. Philosoph. 1886, 3. 51) M a n o u v r i e r. Rev. Philosoph. 1886, 8. 52) E b e r s patrz Tarchanoff l. 40. 53) B o n n a s i e s. Rev. Philosoph. 1886, 6. 54) S e t s c h e n ó w. Galvanische Erscheinungen an der cerebrospinalen Axe des Frosches, Arch. f. d. ges. Phys. XXV, 281. 55) B u b n o f f u. H e i d e n h e i n. Arch. f. d. ges. Physiol. XXVI, 137. 56) C h a m b a r d. Etude symptomatologique sur le somnambulisme. Lyon, 1883. 57) S t r ü m p e l. Beobachtungen über ausgebreitete Anästhesien u. s. w Deutsch. Archiv. f. klin. med. 12—321. 58) H e l m h o l t z. Physiol. Optic. s. 601. 59) Ueber Beziehungen zwischen Hypnotismus, Wiesbaden, 1885. 60) De l'imagination 1869. 61) Revue Philosoph. 1884, Nr. 12. 62) Die Erklärung des Gedankenlesens. Preyer, Leipzig, 1886.

III. Oceny i sprawozdania.

Medycyna wewnętrzna.

I. P r i o r: **Rheumatismus nodosus.**

P. zestawiwszy pokrótce literaturę téj rzadkiéj stosunkowo lokalizacyi gośćca stawowego, niewiele więcéj bowiem jak 40 przypadków jest dokładniéj opisanych i to przeważnie przez niemieckich autorów, podaje w niżéj wymienioném czasopiśmie dwa przypadki przez siebie na klinice w Bonn

obserwowane. Jak wiadomo, zaliczają do zwykłych powikłań tej choroby, o ile je powikłaniami nazwać można, sprawy zapalne w błonach surowiczych, jak osierdzia, opłucny, niekiedy występuje zapalenie opon mózgowych. Że i błony śluzowe nie są wolne dowodem tego, towarzyszące gośćcowi nieżyty oskrzelowe i obserwowane przypadki zapaleń pęcherza moczowego. O wiele rzadziej bywają zajęte przyczepienia się ścięgien, ich pochewki i błony ścięgniste. W zwykłych podręcznikach niewiele o tej właściwej lokalizacyi czytać można.

Z historyi chorób wyjmujemy tylko to, co się do tego powikłania odnosi: W pierwszym przypadku, w którym był nawrot choroby, znalazł P. na tylnej powierzchni okolicy ścięgna Achillesa, jakoteż na jego wewnętrznym i zewnętrznym brzegu liczne małe guzki, wielkości pestki czereśni, jedne z nich większe, inne mniejsze, przy ruchach ścięgna się poruszające, przy ucisku bolesne. Skóra nad niemi przesuwalna, zupełnie normalna. Na prawej odnodze jest ich bardzo dużo, na lewej siedm. Badanie ścięgna czterogłowego wykazuje również wiele takich guzków, uwidoczniających się jako małe okrągłe wyniosłości, wypuklające skórę. Kolano samo zupełnie wolne. Podobne guzki znaleziono w miejscu przyczepienia się mięśnia trzygłowego do *olecranon* na ramieniu lewem, po prawej stronie tylko jeden guz na tylnej powierzchni. Ścięgna reszty mięśni nic anormalnego nie przedstawiają. Ponieważ były jeszcze inne objawy towarzyszące ostremu gośćcowi stawowemu rozpoznano *rheumatismus nodosus* i zastosowano salicylan sodowy. Po zażyciu 29 gr. bolesność w stawach ustąpiła, guzki coraz bardziej się zmniejszały, a w blizko 4 tygodnie chory opuścił zakład zupełnie zdrów.

W drugim przypadku był również najzwyklejszy ostry gościec stawowy, bolesność stawów tylko nieco mniejsza niż w pierwszym przypadku, a guzki dość liczne usadowione po wewnętrznej stronie przedramienia, nad niemi skóra niebolesna, niezaczerwieniona, przesuwalna, poruszające się przy ruchach ścięgien.

Z obserwacyi tych dwóch własnych przypadków i innych przychodzi P. do wniosku, że *rheumatismus nodosus* jest oryginalnem, właściwem, stosunkowo rzadkiem umiejscowieniem się gośćca wielostawowego. Najwięcej skłonnym do tej formy jest wiek dziecięcy, z 27 przypadków Barlowa i Warnera 20 chorych nie przekroczyło 14go roku życia, jakkolwiek i młodzieńczy wiek nie jest wolny od niej, z dwóch bowiem przypadków Priora jeden chory miał 19 lat, drugi 13 zaledwie. Co do płci, to męska jak i żeńska zarówno usposobiona. Czy forma ta guzkowa występuje tylko w pewnym okresie, gośćca nie można na pewne orzec, zdaje się, że chętniej towarzyszą nawrotowi i to gwałtowniejszemu. Co do symptomatologii guzków, to ilość i wielkość ich ulega wielkim zmianom, raz są większe, raz mniejsze, raz występują pojedynczo, raz rozsiane, raz w grupach; trwanie ich podczas choroby jest dość krótkie, a bolesność utrzymuje się tylko dopóty, dopóki trwa stan zapalny; ruchy ścięgien nie zostają upośledzone. Najczęściej nagabnięte bywają ścięgna mięśnia trzygłowego i czterogłowego, a w dalszym rzędzie zginacze i mięśnie wyprostne palców u nóg i rąk. Rozpoznanie więc jest łatwe, rokowanie dobre. Leczenie zawsze przeciwgośćcowe, a więc kw. salicylowy, a z nowszych leków możnaby zalecić antipyrynę, salol i t. p. (*Münchener medicinische Wochenschrift*).

H. K.

Chirurgija.

G. Richelot (Paryż): **O wycięciu macicy przez pochwę.**

Dotąd wykonano 30 razy wycięcia macicy przez pochwę sposobem autora. Operacyja polega na oddzieleniu macicy i na leczeniu rany. Metoda jego ma następujące korzyści: 1) zapewnia dokładne zatamowanie krwotoku a 2) skraca czas trwania operacyi. W tym celu używa R. do uciśnięcia szerokich więzadeł długich kleszczy do forcipresury służących, które pozostawia w jamie miednicy przez 24—48 godzin. Sposób ten rozszerza pole dla hysterectomii, pozwala bowiem na usunięcie macicy mało ruchomej. Kleszcze pozostawione wystarczać mają do drenowania (? Sprawozd.). R. jest zwolennikiem hysterektomii przez pochwę w każdym przypadku raka, albowiem tylko ten sposób operowania zabezpiecza przed powrotem choroby. Twierdzenie zwolenników amputacyi szyjki macicy w przypadkach raka części pochwowej, jakoby powrót choroby był równie częstym po wyluszczeniu całej macicy jak i po amputacyi szyjki zbija autor twierdząc, że do wyluszczenia całkowitego za późno przystępowano i wykonywano je zazwyczaj w najgorszych przypadkach. Ponieważ operacyja wyłuszczenia całej macicy daje coraz to lepsze wyniki (Leopold stracił na 26 przypadków 2, Klotz na 17 przypadków nie miał przypadku śmierci, Richelot na 10 przypadków stracił 3) radzi autor rozszerzyć szereg wskazań do tej operacyi na przypadki dobrotliwych nowotworów (bolesne krwawiące mięsaki), które dadzą się wyjąć drogą miednicy bądź to w całości bądźto w kawałkach, na niektóre przypadki tyłozgięcia macicy, w których inne sposoby leczenia zawiodły, na uporczywe przypadki wypadnięcia macicy, gdzie zabiegi anaplastyczne zawiodły, wreszcie przypadki wynicowania macicy i nerwobólu maciczno-jajnikowego. (Dziennik Zjazdu chirurgów francuskich, *Revue de Chirurgie*, listopad 1886). *Dr. Barącz.*

Dr. Ferret (Paryż): **Złamanie uda wessanie kostniny 70go dnia po złamaniu wśród pojawienia się róży.**

Młodzieniec 17-letni złamał kość udową w środkowej 3ej części; założono opatrunek wyciągający Tillauxa. Po 2 miesiącach zgojenie było zupełne i chory chodził dobrze, w tem dostał róży w miejscu pozbawionem przyskórka od plastra. W 6ym dniu przebiegu róży udo zgięło się pod kątem 40° w miejscu byłego złamania; kostnina znikła zupełnie a ruchomość odłamków była możliwą we wszystkich kierunkach. Następnie utworzył się w miejscu złamania ropień, który wypróżniono najpierw aspiratorem a następnie otwarto, przyczem oba odłamki kostne przylegały do siebie, górny odłamek był obnażony na przestrzeni 4cm. Wykonano resekcyję odłamków, ranę opatrzono jodoformem, a odnogę ustalono. W 2 miesiące rana zgoiła się a zrośnienie było zupełnem. Przypadki podobne należą do rzadkości; najczęściej rozmięka powoli kostnina i znika z powodu złego odżywienia organizmu. F. znalazł opisy 3 podobnych przypadków; w jednym dokładniej opisanym przez Schillingsa znikła kostnina u chorego w 6m tygodniu wśród przebiegu duru brzusznego. Ferret twierdzi, że jeżeli w przebiegu duru brzusznego albo innej choroby zakaźnej zniknie kostnina, musi kość być dotkniętą zapaleniem przyrody zakaźnej *(Osteite infectieuse)*, które czasami towarzyszy chorobie a dla którego kostnina przedstawia żyzny grunt do rozwoju. (*Le Progrès Médical*, listopad 1886). *Dr. Barącz.*

Okulistyka.

Dr. Th. Kubli: **Przyczynek do nauki o nagminnej ślepocie kurzej.**

Spostrzeżenia autora obejmują 320 przypadków: w tej

liczbie 241 mężczyzn, 79 kobiet. Mężczyzni zatém trzy razy częściéj ulegają temu zboczeniu wzroku, niż kobiety. Wiek pokwitania i lata męskiéj dojrzałości dostarczały najliczniejszego kontyngensu dotkniętych kurzą ślepotą. Najciekawszym z wyników autora jest spostrzeżenie, że największa ilość przypadków schodzi się z czasem postu wielkanocnego, kiedyto ludność rosyjska, przestrzegając ściśle religijnego rytuału, żywi się jedynie chlebem, ziemniakami, kapustą i „kwasem", a więc pokarmami ubogiemi w istoty białkowate. Złe odżywianie się uważa więc autor za pierwszorzędną przyczynę téj choroby, podczas gdy innym dotąd powszechnie uznawanym czynnikom przypisuje znaczenie bezpośrednich bodźców. Zgodnie z tém przypuszczeniem miały przypadki kurzéj ślepoty wkrótce po ustaniu postu zmniejszać się co do liczby, a nawet zupełnie znikać.

Ze zmian towarzyszących cierpieniu spotykał autor tylko objawy zależne od złego odżywienia: łzawienie, nieżyt spojówek, brak wszelkich zboczeń na dnie oka, a jako jedyny stały objaw, obniżenie poczucia światła dochodzące niekiedy do $^1/_{100}$ prawidłowego. Zmiana w sposobie żywienia się wystarcza do szybkiego usunięcia choroby i czyni zbytecznym pobyt w ciemności. Po lekach skrzepiających, jak żelazo, arsen, nie widział autor dobrych wyników, natomiast godzi się autor na środek ludowy: — spożywanie gotowanéj wątroby, któréj w Rosyi zwyczaj nie wyklucza z rzędu postnych potraw. (*Knapps u. Schweiggers Archiv f. Augenheilkunde*).

Dr. Sroczyński.

Dr. P. Silex: **Sprawozdanie z 122 ekstrakcyj zaćm schyłkowych z otwarciem torebki za pomocą szczypczyków torebkowych.**

Praca powyższa zawiera wyniki otrzymane w berlińskiéj klinice uniwersyteckiéj przy ekstrakcyjach połączonych z wydobyciem torebki sposobem Förstera za pomocą szczypczyków zmodyfikowanych przez prof. Schweiggera. W 122 przypadkach rezultat przedstawiał się jak następuje:

1) 89 z wynikiem dobrym (V = $^1/_6$ i więcéj) czyli 72,9%
2) 27 zaćm wtórorzędnych „ 22,2%
3) 6 strat „ 4,9%

Biorąc za podstawę wynik osiągnięty po pierwszéj operacyi otrzymano następujący szczegółowy rezultat co do bystrości wzroku.

I. Z wynikiem całkowitym 81 = 66,4%:

V = $^6/_{36}$	18 ócz
V = $^6/_{24}$	30 „
V = $^6/_{18}$	20 „
V = $^6/_{12}$	9 „
V = $^6/_9$	2 „
V = $^6/_6$	2 „
	81

II. Z wynikiem połowiczym 27 ócz = 22,2%

V = $^1/_9$	13 ócz
V = $^1/_{12}$—$^1/_9$	9 „
V = $^1/_{18}$	1 „
V = $^1/_{24}$	4 „
	27

III. Z żądnym wynikiem 14 ócz = 11,4%

V = $^1/_{72}$	4 ócz
V = $^1/_{36}$	5 „
V = $^1/_8$	2 „
V = 0	3 (*panophthalm.*)

Jest to bystrość uzyskana bez korekcyi niezborności.

Z powikłań dość częstém było wypadnięcie ciałka szklanego (16,2%), co autor przypisuje częścią odsłonięciu błony szklistéj (*hyaloidea*) przy zdarzającém się nieraz wyjęciu kawałka tylnéj torebki, częścią pęknięciu obwódki Zinna przez ucisk szczypczyków na soczewkę przy chwytaniu torebki. W 21 przypadkach (= 16,3%) przyłączyło się zapalenie tęczówki z przebiegiem wszakże łagodnym.

Z liczby zaćm wtórorzędnych (122,2%) okazuje się, że wydobycie torebki nie chroni bezwzględnie od powstawania takowych. Co do łatwości chwycenia torebki szczypczykami, to na 122 przypadków jedynie raz zawiodło to narzędzie (w przeciwstawieniu do 12% przypadków Förstera) co autor przypisuje modyfikacyi uskutecznionej przez prof. Schweiggera (ząbki skierowane ku dołowi). (*Knapps und Schweiggers Archiv f. Augenheilk.*). *Dr Sroczyński.*

IV. Szkice sanitarne z Persyi.

Podał Dr. W. Jabłonowski.

(Ciąg dalszy Patrz Nr. 31).

Z tego co powiedziałem jawném jest bardzo, że transport trupów perskich najprzód przez same ich posiadłości, a następnie i przez terytoryjum tureckie, uważany wszechstronnie jest szkodliwym tak dla okolicy, przez którą się go przeprowadza, jak również dla osób wyłącznie zajmujących się tém rzemiosłem. Niedogodność ta jest powszechnie znaną. Lecz gdy tak władze administracyjne perskie, jak również i rada sanitarna w Teheranie żadnych nie poczyniły usiłowań, aby narodowy ten zwyczaj podciągnąć pod pewne regulaminy, to przeciwnie niemniéj interesowany rząd turecki, zastósowawszy na granicy pewne formalności, przynajmniéj w części doszedł do pożądanego celu. Odpędzając od granicy ten zbyt efektowny towar, zmuszono jego właścicieli do koniecznego wkładania go do blaszanych skrzynek, które dokładnie zalutowane otrzymują pozwolenie do dalszego transportu. W ten sposób otwierając nowe źródło zarobku dla pewnych klas ludności, przyczyniono się nie mało i do tego, że dwa miasta Kermanszach i Kheremabad stały się punktami gromadzenia się karawan, tutaj zaopatrujących się w wymagane regulaminem blaszane skrzynki, i ztąd transportujących je już jedną drogą ku granicy tureckiéj do Khanekin. Znane przeniewierstwo perskie i pasyja przemycania stały się powodem, że dla uniknięcia strat, administracyja sanitarna turecka stworzyła nowy urząd rewizora trupów, którego obowiązkiem jest dopilnowanie, ażeby każda zadeklarowana skrzynka zawierała po jednym tylko nieboszczyku, za którego przewóz przez granicę pobiera się myto w wysokości 10u franków. Przekonano się bowiem, że skrzynka nieraz zawierała więcéj towaru, że pątnicy udający się do Kerbeli, zaszywali w siodła szczątki swych krewnych. Lub téż znowu potłuczone kości zapakowywano w podróżne torby i deklarowano jako zapasową mąkę. Czynią to zaś nietylko zwykli pielgrzymi, ale nawet i perscy dostojnicy, mianowicie ich damy, uważające się za niedotykalne. Przekonano się o tém dowodnie w czasie pamiętnych dla Iraku odwiedzin Nahszeddin Szacha. Wtedyto urzędnicy sanitarni w Khanekin z niejednym ciekawym spotkali się faktem. Gdy bowiem całe gromady kobiet dworskich poprzedzone przez gońców azerbejdżańskich, przejeżdżały obok urzędu sanitarnego, strażnicy zatrzymawszy całą tę procesyję, ku największemu zgorszeniu prawowiernych, zmusili damy do zejścia z koni i zadenuncyjowana kontrabanda w istocie została odkrytą, ponieważ w każdém prawie siedzeniu znaleziono torby i skrzynki, za-

wierające ludzkie kości. Nie wiem, może to były resztki zasłużonych u Szachyuszach (króla królów) hurysek. To tylko pewna, że skonfiskowane i dotąd przez nikogo nie reklamowane, czekają w magazynach trupich w Khanekin na kogoś co się o nie upomni.

Po odbytéj rewizyi trupiego towaru i po pobraniu myta, każdy z transportujących otrzymuje świadectwo zapewniające mu dalszy wolny przejazd przez terytoryjum tureckie. Tak zaopatrzone karawany wyruszają z przed magazynów urzędu sanitarnego, lecz z powodu że ten ostatni jest położony między granicą i Khanekin, transport trupi nie jest w stanie ominąć miasta i przechodzi przez nie z całym wrzaskiem i szelestem rzędów końskich, jaki zwykł towarzyszyć każdéj z podobnych procesyj. Do niedawna jeszcze Khanekin po przejściu trupich karawan, bywała narażoną na te same następstwa co i niektóre z wyżéj wymienionych miast perskich. Ciężkie choroby zakaźne jak dur, ospa, dławiec, bywały częstém następstwem przejazdu perskich pielgrzymów. Od czasu jednak wprowadzenia obowiązkowego przewozu zwłok w blaszanych skrzynkach ogólny stan zdrowotny miejscowości zachował zwykły swój charakter, nie przedstawiając żadnych szczególnych zmian, jakieby można było przypisać przejściom trupich karawan, tak, że opierając się na wykazach statystycznych panujących tu chorób zakaźnych w ciągu ostatnich paru lat, uwzględniając ich rozwój i stopień śmiertelności, wypada przyznać, że ani ich wybuch, ani téż przebieg i zakończenie się, nie okazały się zależnemi od wpływu, jaki wywiera transport trupów do miejscowości położonych w granicach Persyi. Przypisać to można skrzynkom blaszanym i większéj czujności sanitarnéj w Turcyi, która w téj okolicy odgrywa niezaprzeczenie ważną i korzystną rolę.

Dla zabezpieczenia mieszkańców arabistańskiego Iraku od odwiedzin trupich karawan, administracyja sanitarna usiłowała wyznaczyć drogę od Khanekin do wybrzeży Eufratu, i zobowiązać perskich pielgrzymów do trzymania się li tylko zakreślonego szlaku. Usiłowania te jednak okazały się próżnemi. Raz z powodu, że wzięto się do nich za późno, pozwoliwszy zamożnym ofiarodawcom perskim pobudować przy głównéj pocztowéj drodze olbrzymie karawanseraje; a niemniéj téż i z przyczyny stale kontynuowanych napadów na podróżnych i łupienie nieraz całych karawan przez awanturnicze plemiona koczujących Kurdów. Rząd nie mogąc podołać tym ostatnim, tolerował nawet przechodzenie trupich karawan przez stolicę prowincyi — Bagdad. I dopiero wybuch przed 16u laty gwałtownéj epidemii dżumy, zmusił rząd do zbudowania od strony północnéj miasta obszernego karawanseraju, przeznaczonego na dom zajezdny dla wszystkiego co przybywa z Persyi. Lecz jak rewizyja trupów w Khanekin, tak i wzbronienie przewozu ich przez Bagdad, gdzie Persowie również posiadają groby czczonych przez się imamów, wcale się nie podobało prawowiernym szeitom. Duchowieństwo zaprotestowało; sprawa weszła na drogę dyplomatyczną i prawdopodobnie z powodu, że odor jéj okazał się zbyt ckliwym dla sterników kwestyj międzynarodowych, pospieszono wymódz na rządzie tureckim, ażeby, obostrzywszy ostrożności sanitarne, przyznał Persom prawo przewożenia swych nieboszczyków, choćby tylko przez jedno z przedmieść Bagdadu. Odtąd miejscowość zwana Kazamich, ze wspaniałym meczetem imama Mussy, okolica piękna sama przez się, dzięki obszernym lasom palmy daktylowéj, stała się punktem przejazdu perskich karawan. Dla łatwiejszego przebycia Tygru zbudowano nawet most łyżwowy, po którego przebyciu karawany zdążają do Musseibu nad Eufratem; tutaj opłaciwszy się drogo celnikom tureckim, po kilku godzinach dociągają wreszcie do Kerbeli, gdzie w ręce czujnych pośmiertnych opiekunów, składają przywieziony towar. Wydać pokwitowanie, że nieboszczyk został dowieziony do miejsc świętych, pobrać opłatę za odsprzedany grób i wrzucić zwłoki do ogólnego dołu, to rzecz jednéj chwili. „Czarwadar“ i rodzina są zadowoleni w przekonaniu, że zwłoki po długiéj podróży nareszcie spoczną sobie spokojnie. Inaczéj jednak zapatruje się na tę kwestyj duchowieństwo miejsc świętych. Gdyby bowiem dla każdych zwłok zarezerwowano oddzielny grób, rzecz prosta, że cała okolica tak przy Kerbeli jak i Nedżefie, będąc już olbrzymiém cmentarzyskiem, wkrótce okazałaby się niedostateczną. To téż zwłoki przywożone z Persyi krótko tylko pozostają przy meczecie Husseina w Kerbeli. Po niejakim czasie są w cichości zagrzebywane całemi gromadami w pobliskich ogrodach palmowych lub na bezżyznéj przestrzeni otaczającéj tę miejscowość. Nedżeff zaś jako grobowiec prawodawcy szeitów Alego, jest tylko dostępny dla zwłok bardziéj dystyngowanych Persów. Że zaś i ich ilość zczasem także wypełnia sklepy meczetu, więc dla przygotowania miejsc dla świeżych, dawniejsze już zwłoki bywają po prostu wyrzucane do w pobliżu leżącego jeziora. Wiedzą o tém wszyscy. Lecz uważa się za prawdziwą herezyję wspominać choćby tylko o losie nieboszczyków w Nedżefie, po upływie pewnego okresu czasu nieprzedstawiającym żadnego interesu dla pozostałych w kraju rodzin. To jednak niegodziwe i tak niehigijeniczne postępowanie ze zwłokami ze strony duchowieństwa szeickiego oddawna powinno było zwrócić na siebie uwagę władz miejscowych a głównie administracyi sanitarnéj. Bo nieglębokie jezioro przelewając swe wody w licznie rozchodzące się ztąd kanały, w suchych mianowicie porach roku zmniejszać zwykło swą przestrzeń. I wtedyto dno jeziora staje się ogromną bagnistą powierzchnią, powiem nawet prawdziwém cmentarzyskiem, na którém obok dawnych kostnych szczątek nieraz daje się dostrzedz i resztki świeżych trupów, pod wpływem wysokiéj ciepłoty wydzielających wyziewy, których wpływ nie może pozostać obojętnym dla okolicznych tutaj koczujących plemion arabskich. A i dla entomologa przedstawia się tu obszerne pole do studyjów. Miryjady owadów z działu *Sarcophagineae*, *Glaciphagenae* i *Tyroglyphae* (jak: *Siro*, *Lucilia cadaverina*, *Dermestes lardarius*, *Sylphes*, *Phora atterima*, *Tyroglyphus longior*, *Soprinus rotundatus*. *Sarcophaga laters*, *Anthrenus museorum* itp.) gnieżdżą się i żyją szczątkami obcego przybysza i być może, że są jedną z licznych przyczyn sprzyjających przenoszeniu się zakaźnych zaduchów. Co więcéj, skrzynki blaszane, wojłoki i rogóżki pozostałe po usunięciu z nich zwłok, często spotykałem w bazarze Nedżefu wystawione na sprzedaż lub użyte do przechowywania jarzyn i rozmaitych drobiazgów. Na to wszystko nie zwraca się uwagi, miejsca bowiem czczone są przeważnie zamieszkałe przez prawowiernych szeitów, u których wpajanie zasad utrzymania przepisów higijenicznych na długo jeszcze pozostanie próżném usiłowaniem. (C. d. n.)

Listy z „Zachodniego kraju.“

VII.

Korzystając z leżącego przedemną rocznego sprawozdania z czynności najstarszego z Towarzystw w prowincyi na-

széj zaszczyconego wyłącznie nazwą cesarskiego, a mianowicie Wileńskiego Towarzystwa lekarskiego za rok ubiegły [1]) mogę szerszy ogół lekarzy poinformować o jego działalności i życiu. Dowiadujemy się z niego, że w roku zeszłym liczba członków Towarzystwa wynosiła 226, przeważnie zamieszkałych w Wilnie lub w trzech przyległych gubernijach, z których honorowych członków w cesarstwie było 9, za granicą 4, członków rzeczywistych 65, członków korespondentów w cesarstwie 112, za granicą 36. W r. ubiegłym wybrano kilku nowych członków, a kilku znowu zakończyło życie. Życie duchowe Towarzystwa zaznaczało się w posiedzeniach, których odbyło się w r. 1886 jedenaście razem z dorocznėm. Na nich przedstawiono prac i zrobiono powiadomień 18, wypada więc po $1\frac{1}{2}$ na każde z posiedzeń Towarzystwa. Z prac tych przypada dwie na sprawozdania sanitarnéj sekcyi Towarzystwa o roślinnym wojłoku i o potrzebie założenia chemiczno-mikroskopicznéj pracowni, a inne na kilku jednych i tych samych członków. P. Wysiekierski zawiadomił o roślinnym wojłoku i o uzdrowotnieniu Wilna, p. Wygodoski przedstawił ciężki przypadek *erythema exsudativum multiforme Hebrae* z zejściem w wyzdrowienie, p. Stembo o symptomie tak zwanym *Keringa*, to jest o odruchowym skurczu stawu kolanowego wśród choroby mózgowéj, jak również o zastosowaniu jodolu w dyfteryi. P. Zalkind sprawozdanie z pracy Oppenheimera: *Untersuchungen über den Gonococcus Neisseri*, p. Iwaszkiewicz o *Tetanus idiopaticus* i o przypadkach durzycy brzusznéj, p. Jundziłł notatkę o leczeniu ropnych zapaleń opłucny i o przypadku wdechnięcia w krtań obcego ciała, p. Opitz o ochronnėm leczeniu ludzi ukąszonych przez wściekłe zwierzęta według sposobu Pasteura, prezes Towarzystwa, p. Majewski, opowiedział o operacyi owaryjotomii, a wykonanéj zaledwie przez niego po raz pierwszy w Wilnie. Znany wileński okulista, p. Cywiński, zdał sprawozdanie o poselstwie do Paryża razem z żołnierzami 27 artyleryjskiéj brygady ukąszonymi przez psa wściekłego i przedstawił chorego, na którym wykonano operacyję ekstrakcyi katarakty linearnym sposobem bez irydektomii i opowiedział jeszcze o 17 takich przypadkach operacyi, które zakończyły się pomyślnie, a p. Strzemiński opisał przypadek idiosynkrazyi do waseliny, mówił też o zastosowaniu antipirynu w newralgijach ocznych i podał sprawozdanie z lecznicy ocznéj za rok 1885. Towarzystwo za ofiarowane przez członków fundusze założyło pracownię do badań chemiczno-mikroskopijnych, którą otwarto dnia 1go stycznia 1887 r. Protokóły swoich posiedzeń Towarzystwo w r. ubiegłym wysyłało tak niektórym osobom prywatnym jakoteż i w zamian za nadsyłane mu pisma i wydawnictwa licznym instytucyjom. Środki na utrzymanie otrzymuje Towarzystwo z corocznie pobieranych wpisów, od członków, z opłat za dyplomy i rozprzedaży protokółów posiedzeń. Dochód w zeszłym roku wynosił rs. 502 kop. $25\frac{1}{4}$, który przewyższył rozchód o rs. 55 kop. $38\frac{1}{2}$. Towarzystwo prenumerowało tylko 5 pism lekarskich, z których 3 rosyjskie i 2 niemieckie. Towarzystwo posiada 900 rs. funduszu i zarządza dwoma funduszami stypendyjalnemi imienia Filipowa w 5cio procentach od sumy 2.023 rs. i imienia Albickiego w 5% od sumy 3.038 rs. 55 kop. Biblijoteka Towarzystwa posiada dzieł ogółem 8.342, które stanowią 15.449 tomów, rękopisów 272. W archiwum 2.462. Nie wchodzą do tego spisu pisma i rozliczne wydawnictwa nadsyłane Towarzystwu. Sprawozdanie niniejsze może służyć za obraz zbyt ubogi i skromny w rezultaty naukowe, które w sobie dziś skupia Towarzystwo lekarskie wileńskie spadkobierca tradycyjnéj i zasłużonéj zamkniętéj szkoły lekarskiéj.

W dawniejszych listach moich miałem sposobność opisać choć pokrótce stan służby zdrowia w kraju naszym, równie jak dawniejszą historyję stanu lekarskiego w tutejszych prowincyjach, obecne jego położenie, oraz stosunek jego do społeczeństwa, w dzisiejszym zaś chcę skreślić ten zakres, pośród którego zwyczajnie skupia się zawodowa praca lekarza naszego kraju.

Weźmy dla przykładu choćby jeden z zakątków gubernij zachodnich, naprzykład rozpatrzmy Kijowską, jakie choroby najczęściéj podlegają kompetencyi praktykującego lekarza z rozmaitych a obszernych działów medycyny z pośród ludności chrześcijańskiéj i żydowskiéj. Największy zwolennik i wielbiciel specyjalizowania w umiejętnościach lekarskich przyznać musi, że znacznie trudniejszém od każdego specyjalisty jest położenie każdego praktycznego prowincyjonalnego lekarza zmuszonego z zawodu swego udzielać rad chorym w najrozmaitszych cierpieniach, wymagających od niego obok rozpoznania i umiejętnéj rady; uchybienie zaś najmniejsze, a często błędne tylko przez chorego lub otaczających go zrozumienie słów lekarza, są przyczyną przypisywania mu często niesłusznie wielkiéj winy, nie wiedząc, że ten tylko nie błądzi, kto prawdy nie szuka, a co spotykać musi nawet największych specyjalistów-praktyków, a cóż dopiero mówić o tuzinkowych specyjalistach.

Znaczne powiększenie liczby lekarzy wytworzyło silną konkurencyję pomiędzy nimi i zmusiło ich za przykładem lekarzy niemieckich szukać zarobku w reklamie o specyjalizmie, z tą jednak różnicą, że specyjalizm u nas bardziéj jeszcze można nazwać samozwańczym, zwróconym wyłącznie ku łowieniu na wędkę łatwowiernéj publiczności. Tytuł specyjalisty może nie wymagać téj nawet reklamy, co w Niemczech jak wydanie kilkustronicowéj broszurki i specyjalność stosownie do potrzeby można dowolnie zmieniać, jednę rzucać, a przyjmować tę, która lepiéj popłaca. Bywają, jeżeli interes tego wymaga, i specyjalności kilku gałęzi medycyny najbardziéj używanych, tak, że jeden i ten sam lekarz twierdzi, że jest specyjalistą chorób kobiecych i piersiowych lub tém podobnie. Niektórzy nawet urzędowi specyjaliści zaszczyceni katedrą uniwersytecką, podejmują się leczenia chorób niewchodzących w zakres ich specyjalnéj wiedzy dla większego zysku. Francuska medycyna, jak wiadomo, przedzieliła się od Niemiec w swych zapatrywaniach na działalność praktyczną lekarza poglądami bardziéj szerokiemi i liberalnemi, aniżeli wązkie i ograniczone koło specyjalności lekarzy niemieckich. Jeżeli specyjalizowanie nauk lekarskich położyło bez kwestyi wielkie zasługi dla wiedzy praktycznéj w Niemczech, to za to znowu przeistoczyło po części zawód lekarski w rzemiosło, francuska medycyna jeżeli mało zdziałała w ostatnich latach dla praktycznych celów, to za to pozostała bardziéj nauką niż rzemiosłem, opierając się na szerszych filozoficzno-fizyjologicznych poglądach. Patologo-anatomowie tacy jak Charcot lub Vulpian (niedawno zmarły) posiadają przecież swe kliniki, Broca, chirurg, oddawał się badaniom antropologicznym, a słynni ginekolodzy jak Bernütz, Gallard, lub dotąd żyjący Firdey, oddawali się terapii i prowadzili klinikę lekarską, a na ginekologiję patrzyli jako na jednę z jéj gałęzi. Mnie się zdaje, że w tym względ-

---

[1]) Godowoj otczet o diejatelnosti Imperatorskaho Wileńskoho medicinskaho obszczestwa za 1886 god.

dzie trzeba stać na pośredniéj drodze pomiędzy dwoma przodującemi nam narodami i przyjąć, że o ile specyjalność w medycynie oparta na wiedzy i praktyce jest zbyt ważną, któréj lekceważyć nie można, o tyle znowu rozszerzający się specyjalizm pośród nie tylko młodych lekarzy, ale nawet wśród studentów z uszczerbkiem ogólnéj wszechlekarskiéj i wszechludzkiéj wiedzy jest szkodliwym dla publiczności, która potrzebuje bardziéj wytrawnego i wykształconego lekarza, aniżeli tuzinkowego specyjalisty, aby potém, gdy zajdzie potrzeba, użyć rady specyjalisty, chory zamiast do rzeczywistego i mogącego przynieść istotną mu korzyść, przechodzi cały szereg specyjalistów samozwańczych, przez co traci na czasie w razach, gdzie zwłoka zły wpływ może na chorobę wywrzeć i przynosi uszczerbek dla jego kieszeni. Określiwszy w ten sposób stanowisko praktyka-lekarza i jego znaczenie dla prowincyi w następnéj mojéj korespondencyi przejdę do chorób, z jakiemi on się najczęściéj spotykać musi, a jakie są właściwe naszéj prowincyi, nie pomijając uwag lub poglądów, jakie się nastręczać będą zebrane w mojéj praktyce w przeciągu pobytu jedenastoletniego w jednéj i téj saméj miejscowości. *I. Iłgowski.*

V. Higijena, Epidemijologija, Policyja lekarska.

Dr. Rudolf Emmerich: **Leczenie wąglika.**

Cornil i Babes bardzo częstą miewali sposobność spostrzegania, że w hodowlach mięszanych jedne grzybki wybujają nad drugie, aż wreszcie jeden ich gatunek wytępi drugi. Spostrzeżenia te obudziły w nich myśl, czyby téj własności grzybków nie można wyzyskać dla leczenia chorób zakaźnych. Na tę samą myśl naprowadził Emmericha przypadek, że morskiéj śwince, któréj zaszczepił koki róży, w 10 dni późniéj zaszczepił grzybki ziemne z Neapolu. Ta świnka morska dożyła do 52 godzin i z niéj wyhodował nieliczne kolonije tylko grzybków róży, podczas gdy morska świnka, któréj zaszczepił tylko grzybki ziemne, zginęła już po 32 godzinach i wyhodowano z niéj kolonije tylko grzybków ziemnych. Autor przedsięwziął tedy szereg doświadczeń na królikach zastrzykując im grzybki róży i wąglika pod skórę albo wprost w żyły. Dla kontroli wstrzykiwał innym królikom grzybki wąglikowe z téj saméj hodowli. Wyniki tych doświadczeń przedstawiają się, jak następuje: 1) Z 15-stu królików, którym zaszczepił E. koki róży, a po niejakim czasie prątki wąglika, zginęło troje, wyzdrowiało zaś 12. Padłe króliki zginęły nie skutkiem wąglika lecz skutkiem róży. Wyhodowano z nich kolonije tylko koków róży. 2) Z 16tu królików, którym zastrzykiwał pod skórę koki róży dopiero wtedy, jak przypady wąglika wystąpiły, uratowano dwoje. Padłe króliki żyły o wiele dłużéj, aniżeli te, którym nie wstrzykiwano koków róży. 3) Kiedy E. zastrzykiwał koki róży królikom okazującym przypady wąglika w żyły, ocalało z 10 królików 6. Królik zabity tuż po śmierci królika nieleczonego zastrzykiwaniem koków róży, zarażonego jedynie grzybkami wąglika, okazywał wiele prątków wąglikowych, ale te bardzo mało zabarwiały się na niebiesko podobnie jak zwykłe prątki ulegające już rozpadowi. W królikach doświadczanych zabitych we 2—3 dni po śmierci królików szczepionych samemi grzybkami wąglika, znajdowano bardzo mało prątków wąglikowych i te były prawie zupełnie rozpadnięte, a stosunkowo wiele koków róży. Króliki w wymieniony sposób leczone zabite w 8—14 dni po śmierci królika zdechłego po wstrzyknięciu samych grzybków wąglika nie okazywały więcéj prątków wąglikowych ani też koków róży. (*Archiv f. Hygiene, Band VI, Heft* 4).

Dr. Buszek.

Dr. Alexander Spiess: **Kolonije wakacyjne.**

Nieprzychylni urządzaniu kolonij wakacyjnych, szybszy przybytek na wadze dzieci w czasie wakacyj wysyłanych na świeże powietrze przypisywali nie wpływowi świeżego powietrza, lecz porze roku, uwolnieniu dzieci od trudów szkolnych i przebywaniu ich na wolném powietrzu a nie w zamkniętych salach szkolnych. Autor chcąc wykazać, że nie tylko te czynniki składają się na przybytek ciężaru kolonistów, ale głównie pobytowi na świeżém powietrzu ten zbawienny skutek przypisać należy, ważył dzieci szkolne, których na kolonije wakacyjne nie wysyłano. Z porównania przybytku ciężaru ciała okazuje się, że u dzieci nieprzebywających w kolonijach wakacyjnych jest przybytek ciężaru ciała prawidłowy, zwyczajny, podczas gdy u kolonistów przybytek ten okazuje się znacznie wyższym. I tak wynosi on u dziewcząt siedm razy więcéj aniżeli normalny, a u chłopców ośm razy, co przecież tylko pobytowi na świeżém powietrzu i zwiększonemu apetytowi, a zatém i posilniejszemu żywieniu przypisać należy. (*Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege* XIX *Band*, III *Heft*.

Dr. Buszek.

---

* Otrzymujemy następujący list:

Szanowna Redakcyjo! Upraszam o zamieszczenie w najbliższym numerze „Przeglądu Lekarskiego“ następującego wyjaśnienia.

Szanowny autor listu zamieszczonego w Nrze 31 Przeglądu Lekarskiego wyraża zdziwienie, że starostwo rzeszowskie w sprawie niemowląt na wymamczenie oddanych, dopiero teraz o ich istnieniu w powiecie sobie przypomniało.

Ponieważ autor tego listu utrzymuje, że wszyscy lekarze powiatowi posiadają przedkładane w styczniu każdego roku przez gminę spisy takich niemowląt i że z obowiązku moralnego i służbowego czuwają nad temi istotami, — wreszcie, że istnieje zarządzenie, aby wójtowie w razie podejrzenia przedstawiali mamkę i dziecko lekarzowi powiatowemu lub też najbliżéj mieszkającemu lekarzowi — widocznėm jest, że szanowny autor czytając rozporządzenie starostwa rzeszowskiego, odnosił takowe do podrzutków.

Otóż wyjaśnić muszę, że starostwo nasze rozporządzeniem tem osłonić zamierzyło nie tak może szczupłą u nas garstkę podrzutków, nad któremi władze oddawna czuwają, a starostwo co roku wykazy ich Namiestnictwu przedkładać musi, — jak raczéj znaczną liczbę niemowląt, których w żaden sposób za podrzutki poczytać nie można, a dla których — o ile mi wiadomo — osobne zarządzenia nie istnieją. Do téj kategoryi należą dzieci ślubne, znanych rodziców, oddawane na wieś za umówioną zapłatą, których rodzice miejscy lub wiejscy nie chcą lub nie mogą trzymać przy sobie — dzieci kobiet wiejskich zamężnych, które umierając zostawiają ojcu dziecię jeszcze nieodkarmione. Tak licznego oddawania dzieci — niepodrzutków — zwłaszcza wiejskich na wymamczenie przez obce kobiety, nie uważałem ani w powiecie bohorodczańskim ani zbaraskim, gdzie dawniéj urzędowałem: przypuścić muszę, że to jest specyjalność powiatu rzeszowskiego, i dla tego téż uważało tutejsze starostwo za odpowiedne dla stosunków lokalnych wydać zarządzenie, ale bynajmniéj bez téj myśli, aby inne starostwa przykład ztąd brały, bo co u nas potrzebném, może być zbytecznėm dla innego powiatu.

Szanowny autor nie zgadza się także na ustęp 3 rzeczonego rozporządzenia i wytyka dążność poruczania wójtom niejednéj czynności sanitarno-policyjnéj. Pod tym względem przypominam Szanownemu Autorowi § 3 c. ustawy z d. 30 kwietnia 1870, podług którego nadzór nad pieczą podrzutków należy do samoistnego zakresu działania gminy. Jestto moralnym i służbo-

wym obowiązkiem lekarza powiatowego przekonywać się przy każdéj sposobności, jak gminy wypełniają ów nadzór i jaki jest stan zdrowia podrzutków, ale sam Szan. Autor niechaj odpowie, czy sam nadzór urzędowego lekarza byłby dostatecznym, gdyby prawodawstwo w powołanéj ustawie nie postawiło na straży losu podrzutków gminy, która może każdéj chwili interwenijować w obec niesumiennéj mamki. Lekarz powiatowy przy najlepszych chęciach zaledwie parę razy w roku może podrzutka oglądać, a jeżeli czynność jego w powiecie wolnym od epidemij ograniczy się (prócz zajęcia w siedzibie) do podróży peryjodycznych i szczepienia ospy, to u niesumiennéj kobiety bez nadzoru gminy może tymczasem umrzeć niejeden podrzutek z braku opieki lub z powodu zbrodni.

Wydając analogiczne zarządzenie co do niemowląt niepodrzutków, postąpiło zatém starostwo rzeszowskie zgodnie z ustawą i przepisami w tém przekonaniu, że nadzór i nad temi niemowlętami nie powinien się ograniczać li tylko do mniéj lub więcéj dokładnych spisów, lecz że zdrowie i życie niemowląt głównym jego celem być powinno. Zarządzenie to tém bardziéj było wskazaném, gdy w b. r. przy sposobności objazdu gmin przekonałem się, że w Rogoźnicy, Lipiu i Zaczerniu, gdzie mamczenie niepodrzutków odbywa się na wielką skalę, śmiertelność między temi dziećmi jest znaczną.

Rzeszów 1 sierpnia 1887. Dr. *Józef Barzycki*,
c. k. lekarz powiatowy.

Statystyka epidemij. W tygodniu od 10—16 lipca umarło w Krakowie według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców 39,8. Z ospy umarło 1 (0 z. t.); z dławca i błonicy 1 (1 z. t.); z duru brzusznego 1 (1 z. t.); z duru osutkowego 1 (1 z t.); z gorączki połogowéj 1 (1 z. t.); z grużlicy 9 (7 z. t.); z zapalenia płuc 4 (6 z. t.); z zapalenia jelit 9 (6 z. t.). Doniesiono w tymże czasie: o 2 przypadkach ospy, 8 krztuśca, 3 duru brzusznego (2 ze wsi), 3 róży, 4 czerwonki. W tygodniu od 3—9 lipca umarło z ospy: we Lwowie 1; w Brodach 1, w Czerniowcach 3, w Pradze 4, w Budapeszcie 2, w Wiedniu 1, w Tryjeście 8, w Paryżu 7, w Warszawie 13, w Petersburgu 5. Z duru osutkowego umarło w Londynie 1. Z duru brzusznego umarło w Paryżu 21, w Londynie 14, w Petersburgu 12. Z odry umarło w Kołomyi 2, w Wiedniu 22, w Mnichowie 23, w Paryżu 29, w Londynie 77, w Stokholmie 20. Z płonicy umarło w Wiedniu 7, w Londynie 25. Z dławca i błonicy umarło we Lwowie 3, w Przemyślu 1, w Tarnowie 1, w Wiedniu 4, w Berlinie 18, we Wrocławiu 9, w Paryżu 29, w Londynie 19, w Chrystyjanii 13, w Petersburgu 14. Z krztuśca umarło w Przemyślu 1, w Londynie 86, w Petersburgu 8.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 3—9 lipca umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: w Krakowie 33,4; we Lwowie 29,6; w Brodach 43,2; w Drohobyczu 13,7; w Kołomyi 50,7; w Przemyślu 41,1; w Tarnopolu 16,3; w Tarnowie 34,5; w Czerniowcach 29,0; w Warszawie 23,7; w Poznaniu 30,8; w Wiedniu 30,8; w Salcburgu 17,4; w Gracu 25,8; w Tryjeście 25,1; w Insbruku 28,1; w Pradze 35,9; w Bernie 41,2; w Olomuńcu 25 6; w Opawie 23,5; w Berlinie 25,1; we Wrocławiu 37,8; w Gdańsku 22,7; w Dreźnie 18,4; w Hamburgu 28,1; w Kolonii 25,9; w Lipsku 20,9; w Mnichowie 32,5; w Strasburgu 21,8; w Amsterdamie 21,6; w Brukseli 22,5; w Budapeszcie 32,5; w Chrystyjanii 30,7; w Kopenhadze 18,8; w Londynie 19,9; w Odesie 27,7; w Paryżu 21,3; w Petersburgu 27,6; w Stokholmie 27,1; w Wenecyi 19,8.

J. B.

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 4 lipca. C. k. Namiestnictwo rozpisuje konkurs na projekt budowy schroniska dla chłopców fundacyi ks. Lubomirskiego w Krakowie z terminem po koniec listopada r. b. Zakład tych rozmiarów i tego przeznaczenia jak w mowie będący powinien odpowiadać nowoczesnym wymaganiom higijenicznym. słuszną zatém byłoby rzeczą, aby przez *jury* obrany projekt poddany był ocenieniu jakiegoś grona kompetentnych lekarzy, jeżeli to nie stało się już z programem budowy.

* Odsłonięcie pomnika czeskiego fizyjologa, literata, tudzież założyciela i długoletniego kuratora akademickiego „Towarzystwa literacko-słowiańskiego“ w Wrocławiu, profesora Dra Jana Ew Purkyniego, odbędzie się dnia 15 sierpnia r. b. w Libochowicach w Czechach Z obchodem tym połączony jest solenny obiad i wieczorna zabawa. Z Pragi d. 14 sierpnia wyjedzie do Libochowic osobny pociąg, urządzony staraniem akademickiego towarzystwa „Rzip“, które też udziela wszelkich informacyj co do rzeczonéj uroczystości.

* Dnia 19—24 września odbędzie się w Pawii Zjazd lekarzy włoskich według wzoru podobnych zjazdów w Niemczech. Lekarze innych narodowości mogą brać udział w obradach, a zgłoszenia w tym celu przyjmuje przewodniczący komitetu Zjazdu prof. Comillo Golgi w Pawii.

* W Szczawnicy bawiło do d. 31 lipca 1957 osób, w Iwoniczu do d. 21 lipca 1075 (nie zaś 421 osób, jak mylnie podano w Nrze 31 Przeglądu Lek.), do dnia 31 lipca osób 1226, w Cieplicach czeskich do 28 lipca 5324 osób.

* **Wiadomości uniwersyteckie. Wrocław.** Prof. zw. Dr. Fischer, otrzymał tytuł tajnego radcy lekarskiego, prof. nadzw. Dr. Richter zaś tytuł radcy lekarskiego i zamianowany został członkiem kolegijum lekarskiego dla prowincyi śląskiéj. — **Hala.** Prof. nadzw. Dr. Schwartze zamianowany został tajnym radcą lekarskim. — **Londyn.** Dr. Edgar Crookshang został zamianowany profesorem bakteryjologii w Kings College, równocześnie zatwierdziło Ministerstwo nowe plany zakładu bakteryjologicznego powstać mającego. — **Boston.** Pani Church Dr. med., która zwiedzała niejednokrotnie większe kliniki w Europie, została zamianowaną profesorką ginekologii.

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich.

W *Gazecie Lekarskiéj* Nr. 31: Puławskiego: Przypadek częściowego porażenia splotu ramieniowego; Czyrniańskiego: Pompa żołądkowa aspiracyjna; Herynga: O chirurgiczném leczeniu suchot krtani i ich wyleczalności (c. d.). — W *Medycynie* Nr. 31: Trzebickyego: O gastroenterostomii; Żuławskiego: Sprawozdanie z ruchu chorych w zakładzie dla obłąkanych w Krakowie w ciągu r. 1885 (c. d.).

W zastępstwie redaktora: **Doc. Dr. Grabowski.**

L. 95.
pr.

KONKURS.

Celem obsadzenia posady lekarza zdrojowego w c. k. Zakładzie zdrojowym w Krynicy rozpisuje się niniejszém konkurs. Za wykonywanie czynności połączonych z tą posadą ustanowione jest roczne wynagrodzenie w kwocie 600 zlr. w. a., nadto wolne mieszkanie, pobór 20 metrów sześciennych miękkiego drzewa opałowego, w końcu tantyjema po $1\frac{1}{2}$ centa od każdéj sprzedanéj flaszki krynickich wód mineralnych.

Ubiegający się o powyższą posadę winni są w drodze właściwéj, t. j. urzędnicy przez swe przełożone władze, lekarze zaś wolnopraktykujący przez c. k. starostwa, względnie przez c. k. Dyrekcyje policyi we Lwowie lub Krakowie wnieść podania najdaléj do 30go Sierpnia 1887 do Prezydyjum c. k. Dyrekcyi dóbr państwowych we Lwowie, dołączając do podania:

1. metrykę urodzenia;
2. dyplom doktora wszech nauk lekarskich, lub dyplomy doktora medycyny i chirurgii i magistra położnictwa;
3. dowód znajomości języka polskiego i niemieckiego w słowie i piśmie i o ile możności języka francuzkiego.

C. k. Dyrekcyja lasów i domen.

Lwów dnia 30 Lipca 1887.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem Anatola Maryjana Kosterkiewicza.